



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Choquehuanca Garcia, Judith del Carmen (ORCID: 0000-0002-9148-7082)

**ASESORA:**

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

Con mucho amor y cariño a mi querida familia, a mi esposo, a mis amadas y preciosas hijas, Estefany Lourdes, Astrid Yanina, quienes son la motivación para continuar con mis estudios y continuar mi desarrollo profesional, ya que me inspiran el deseo de superación en todos los aspectos de mi vida.

A mis padres y hermanos que me inspiran a seguir superándome en mi vida profesional, mi mamita es el ejemplo a quien imitar que ella nunca se ha rendido ante las adversidades de vida, ella con su esfuerzo, amor y paciencia me inculco muchos valores, virtudes para seguir adelante, con sus sabios consejos, eres la mejor madre del mundo que me deseas lo mejor en esta etapa de mi vida.

A aquellas personas que les gusta investigar, les será muy útil, además es un aporte al campo de la investigación.

**Judith del Carmen.**

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios y a nuestro Señor Jesucristo por darme la oportunidad de realizar mis estudios, al haberme dado sabiduría, inteligencia y buena salud, porque el principio de la sabiduría es el temor a Dios. A mi amado esposo, a mis dos preciosas y hermosas hijas que son el motor y la inspiración de mi vida para continuar con mis estudios, al haberme soportado y apoyado en todos los aspectos, negándose a sí mismo el derecho a pasar ese tiempo conmigo. A mis padres y a mis hermanos, por haberme apoyado incondicionalmente en muchas etapas de mi vida. A mi tutora por su profesionalismo, a la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de formar parte de ella. A todas las personas que colaboraron, a mi colega Shirley y especialmente a usuarias de la Micro Red de Salud Huancabamba. Agradezco a Dios por ponerlos en mi camino.

## Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>12</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	18
3.2 Variables y Operacionalización	19
3.3 Población, Muestra y Muestreo	20
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad	22
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de Análisis de Datos	23
3.7 Aspectos Éticos	24
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>24</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>31</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>36</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>37</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>43</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Coeficiente de confiabilidad de la escala Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	23
<b>Tabla 2</b> Nivel de percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	24
<b>Tabla 3</b> Nivel de prestación de servicio de salud sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	25
<b>Tabla 4</b> Prestación de servicio de salud sobre el plan nacional para reducir la desnutrición cónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021	26
<b>Tabla 5</b> Nivel de participación del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	27
<b>Tabla 6</b> Participación del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	27
<b>Tabla 7</b> Nivel de cumplimiento de las estrategias aplicadas por el personal de salud sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	29
<b>Tabla 8</b> Estrategias aplicadas por el personal de salud sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	30

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Nivel de percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia	25
<b>Figura 2.</b> Nivel de atención de la percepción del usuario.	26
<b>Figura 3.</b> Nivel de participación de la percepción del usuario	28
<b>Figura 4.</b> Nivel de la percepción y dimensiones del usuario	28
<b>Figura 5.</b> Nivel de cumplimiento de las estrategias aplicadas	29
<b>Figura 6.</b> Cumplimiento de las estrategias aplicadas.	30

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021. La metodología fue cuantitativa, finalidad básica, diseño no experimental, tipo correlacional – transversal. La población estuvo conformada por 310 usuarios de Huancabamba. Se aplicó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. La técnica empleada fue la aplicación de una encuesta y como instrumento un cuestionario. Se empleó la escala de Likert, el instrumento paso por un proceso de validez de juicio de expertos y confiabilidad mediante Alfa de Cronbach. Los datos recolectados fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial. Los resultados de la investigación mostraron que, del total de usuarios en estudio, el 38,89 % de estos consideran una percepción media sobre el plan nacional; asimismo se logra determinar que el 29,26 % es alta. Se concluye que mientras los usuarios tienen una percepción media sobre el plan nacional, aun se evidencian deficiencias en cuanto a promoción de la salud, realización de sesiones demostrativas en alimentación y nutrición saludable y seguimiento.

***Palabras clave:*** percepción, desnutrición crónica, anemia.

## **Abstract**

The objective of this research work was to describe the user's perception of the national plan to reduce chronic child malnutrition and anemia implemented in Huancabamba 2021. The methodology was quantitative, basic purpose, non-experimental design, correlational - cross-sectional type. The population consisted of 310 Huancabamba users. A non-probability sampling was applied, for convenience. The technique used was the application of a survey and a questionnaire as an instrument. The Likert chart was used, the instrument went through a process of validity of expert judgment and reliability using Cronbach's Alpha. The collected data were processed using descriptive and inferential statistics. The results of the research showed that, of the total users in the study, 38.89% of these consider an average perception of the national plan; It is also possible to determine that 29.26% is high. It is concluded that while users have an average perception of the national plan, there are still deficiencies in terms of health promotion, demonstration sessions in healthy food and nutrition and follow-up.

**Keywords:** *perception, chronic malnutrition, anemia.*

## I. INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el Perú se llega a implementar debido a los altos números significativos de la crónica desnutrición y anemia, con ello, el estado desea trabajar promoviendo en el desarrollo infantil como una inversión pública en el capital humano del país para permitir una mejora social y económico con equidad social e inclusión. (MINSa, 2014). Aproximadamente 151 millones de niños menores de 5 años han tenido un retardo en su crecimiento y el 45% de la mortalidad infantil en menores de 5 años se debe a la desnutrición (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2018). En Unicef en el año 2020 se ha salvado muchas vidas de niños y niñas origen de la anemia y la desnutrición en aproximadamente 70 países, y se continúa trabajando arduamente de manera constante y evaluando los planes de acción para mejorar y potenciar estrategias de acuerdo a la realidad de cada país, para dar tratamiento a la anemia y desnutrición infantil crónica. (Unicef, 2021).

Desde el año 2006, Bolivia ha emprendido mediaciones con un elevado contenido social como segmento de un Nuevo Plan de Desarrollo; dentro de estas se encuentra, el Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC) la cual se enfoca en la eliminación radical de la desnutrición en niños y niñas que tengan menos de cinco años. Dentro de su intervención incluye mejorar la prestación de servicios, extendiendo su calidad y cobertura en su componente nutricional, a través de un componente energético promocional preventivo (Pedraza y Beltran, 2015); sin embargo, Bolivia presentó dificultades para alcanzar sus metas hasta el año propuesto, el instituto nacional de estadística manifestó en un informe que la reducción de anemia infantil era insuficiente, observando que la malnutrición persistía en el área rural. (UNICEF, 2019). Por lo que presentaron la Fase II - 2016-2020 esta vez con la participación de las Unidades del Ministerio de Salud que son parte de la implementación del Programa Multisectorial Desnutrición Cero (PMDC), si bien es cierto el periodo

de ejecución del programa terminó, aún no se evidencian estudios que manifiesten la efectividad y resultados del plan ejecutado.

A nivel nacional, múltiples estudios han manifestado que las tasas de desnutrición infantil y de anemia son bastante elevadas la cual no ha tenido una variación en los últimos cinco años, a lo que forma un gran desafío para efectuar un integró trabajo en los niños menores de 5 años lo que implique involucrar a las familias, comunidad y al gobierno (Zavaleta, 2017). Como en Huancavelica, donde se identificó que la desnutrición infantil crónica a nivel nacional, disminuyó en un 0,4%, pasando de 14,6% en el 2014 a 14,2% en el 2016, no habiendo logrado el objetivo de reducir la desnutrición crónica infantil a un 10%. (León, 2016)

A nivel regional, la Dirección regional de salud Piura, reporta la desnutrición crónica infantil es de 9.9%, avanzando respecto al año 2018, sin embargo, en el año 2020, una tasa de 13%. En Huancabamba la desnutrición crónica infantil es de 35.4% en el año 2018 y 36.5% para el 2019 y la anemia 35.58% en el año 2018 y de 32.8% para el 2019 (HIS MINSA, 2019). El problema general de la investigación es: ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre el Plan Nacional para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en Huancabamba, durante 2021?

La justificación teórica se fundamenta en que la investigación contribuirá con la mejora y reformulación de las intervenciones públicas del Plan con la finalidad de brindar mejor calidad de vida y condiciones en los niños que presenten anemia y crónica desnutrición infantil. Con los datos obtenidos y desde un punto de vista práctico se constituirá como una alternativa para la lucha contra la pobreza en la provincia de Huancabamba. Desde una perspectiva social, se favorecerá al desarrollo normal de las actividades de los usuarios, porque al generar buenas prácticas de alimentación como cultura, así como de responsabilidad, mejorará las estadísticas actuales de anemia y desnutrición crónica. Desde el punto de vista institucional, al fortalecer capacidades y concientizar al personal de salud para que apliquen las estrategias planteadas por el plan nacional para la disminución de la anemia y desnutrición crónica

infantil, a cada uno que los usuarios atendidos en Huancabamba, evitará la baja percepción del usuario en cuanto al cumplimiento.

Finalmente, el objetivo general es describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021. En cuanto a los objetivos específicos:

1. Analizar el nivel de percepción de las madres de los niños menores de 5 años en el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba;
2. Evaluar el nivel de participación de las madres de los niños menores de 5 años en la implementación del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba y
3. Demostrar el cumplimiento de las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia implementado en Huancabamba.

## II. MARCO TEÓRICO

Galasso y Wagstaff (2017) dan a conocer que el incremento de las cifras sobre desnutrición en los países no permite el alcance de los objetivos y metas formuladas para un Desarrollo Sostenible, los investigadores refieren discutir sobre el punto que va en relación a las políticas y a los programas que se requieren para poder apresurar el ritmo de reducción. Estudio que tuvo por objetivo alcanzar la reducción anual promedio que necesario para disminuir el índice de desnutrición crónica en un 50% para el año 2030, dentro de las naciones que tienen una mejor planificación se encuentran República Dominicana, Brasil, Costa Rica y México; los demás, sugirieron los investigadores, que se debe ahondar con mayor energía para acrecentar con mayor rapidez la reducción de la desnutrición crónica y así lograr la meta.

Pedroza y Beltrán (2015) en Bolivia, realizaron un estudio retrospectivo comparativo titulado como “Programas multisectoriales sobre desnutrición, enfocado a reducir la desnutrición del infante de manera integral y descentralizada”, diferenciando la transición entre los años 2009 y 2014 la población infantil del estado nutricional en con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria de 166 municipios. Tomaron a su favor la investigación del sistema nacional de información en salud con un aplicativo denominado Software de Atención Primaria de Salud, que faculta un rastreo especificado de salud de los niños atendidos en los establecimientos. Obteniendo como resultados que, la población infantil con desnutrición crónica en menores de dos años se redujo a una rapidez equitativamente dos veces mayor en los municipios con vulnerabilidad notable de inseguridad alimentaria en Bolivia durante los años 2009 y 2014. Finalmente concluyeron que el enfoque intersectorial que aborda los variados determinantes de la nutrición y la salud, así como los planes de reducción de desnutrición infantil y la movilización social por organizaciones de base comunitaria integrando con un reforzamiento de la atención de salud nutricional permitiendo una rapidez y progresividad para disminuir la desnutrición infantil.

Programa Multisectorial Desnutrición Cero: Fase II (2016 – 2020) Implementado en Bolivia debido al fracaso del primer plan implementado durante los años 2006 – 2010. Esta vez con el compromiso de más ministerios desarrollaron actividades diversas para progresar en el beneficio de los resultados y según los resultados del año 2016, donde monitorizaron los datos mediante el Software de Atención Primaria de Salud SOAPS y obtuvieron como resultados que la disminución de los niños menores de 2 años de desnutrición crónica es de 13.5 % en el año 2015 (Línea base) a 11.73%. Mientras que; no se logró lo mismo en los casos de letalidad los cuales aumentaron a un 0.7% el 2014 (línea Base) a 1.19% el 2016, (en la letalidad pueden influenciar sucesos excesivos). Por lo que concluyeron que se deben ejecutar investigaciones sobre distintos elementos que estén influyendo en el incremento localizando las áreas más afectadas para implementar específicas acciones. Como resultado se tuvo que existe una asociación entre las variables de desnutrición y la anemia en niños menores a cinco años conforme al reporte de EDSA del año 2016.

Reyes, S., et al. (2019), en Huaraz realizó un estudio de casos titulado “Anemia y la desnutrición en infantes que viven en lugares rurales, y la implementación de un plan integral para la comunidad”. El objetivo fue, comprobar los impactos de un plan integral para la comunidad a fin de cerrar las brechas relacionadas a la desnutrición y anemia infantil. La investigación tuvo, un diseño cuasi experimental. Donde identificaron a 145 niños antes de la intervención que se hallaban con anemia y sólo 46 niños luego de la intervención resultaron con anemia, de tal forma que; 40 niños se hallaban con desnutrición y luego de la intervención solo 31 niños resultaron con desnutrición. Concluyeron que en la comunidad el programa tiene impacto positivo ya que se tiene como finalidad minimizar la desnutrición y anemia del infante, comprobándose la hipótesis de Mc Nemar, ( $P=0.000 < 0.05$  en anemia) y ( $p =0.004 < 0,05$  en desnutrición).

MINDIS (2017) En el Perú, mediante la inclusión social y el ministerio de desarrollo se aprobó como parte de la Estrategia intersectorial un documento para disminuir la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil en el país, el cual fue denominado: “Planes multisectoriales para reducir los índices de desnutrición crónica y anemia en niños menores a 36 meses”, el cual que propone metas a

lograr al 2021 como la reducción de la anemia en menores de 6 a 36 meses a 19,0%., y de la desnutrición crónica infantil a 6,0%, en función a ello se desarrollaron e implementaron programas y herramientas, como el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), Programa Nacional Cuna Más, Programa nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres (JUNTOS), Premio Nacional Sello Municipal, Fondo de Inclusión Económica en Zonas Rurales (FONIE), Programa Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (FONCODES), y un Programa de Alimentación Complementaria. Todos ellos tienen un objetivo en común, el cual es mejorar los escenarios en situaciones de pobreza y pobreza extrema en la vida de las poblaciones.

Aguedo, E. (2017). En su investigación realizada en Puno titulada “Eficacia de las estrategias preventivas de anemia del plan nacional en niños menores a 35 meses en el Perú.” Cuyo objetivo es determinar si hay alguna influencia existente entre los factores de control, deserciones, presupuestos, los tipos de establecimientos y la disposición de multimicronutrientes en niños menores a 35 meses en el Perú. Investigación con diseño no-experimental, el corte utilizado fue transaccional. Donde los resultados evidenciados manifiestan que, el 80,9% de encuestados señalan que son eficaces las medidas de prevención de anemia. Por lo tanto, concluyen que realizargastos en el plan nacional contra la prevención de la anemia y la lucha contra ladesnutrición, necesariamente no simboliza que sumará una eficaz mejora en el objetivo de lograr reducir la tasa de anemia a un 20% y por otro lado no estén siendo bien utilizados los fondos del programa, lo que hace oportuna la observación de los planes operativos y estratégicos.

De acuerdo al plan nacional sobre reducción de desnutrición infantil y prevenciones de anemia en el Perú, fue elaborado dicho documento por el

Ministerio de Salud, cuya aprobación fue mediante Resolución Ministerial N°. 258-2014-MINSA en el mes de marzo del 2014 y publicado por el diario oficial El Peruano. El Plan Nacional para la Prevención de la Anemia y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil 2014-2016 estableciéndose mediante el consenso a las direcciones generales y Planes Operativos Anuales del mismo, órganos desconcentrados, oficinas generales y organismos públicos del Ministerio de Salud, siendo como responsables del desempeño las direcciones regionales de salud, supervisión, implementación y aplicación de lo preparado en este plan determinado. Es preciso acentuar que la planificación mencionada, reúne representaciones positivas de experiencias que se han ido llevando a cabo a nivel internacional y nacional sobre las prevenciones de anemia y desnutrición crónica establecido dentro del plan nacional para reducir la desnutrición y anemia, se plantearon 10 planes de acción para llevar a cabo su fin, tales como prestación de los servicios de la salud, normatividad, medicamentos, organización, e insumos, comunicación y educación, desarrollo de capacidades de recursos humanos, Participación comunitaria, sistema de información, seguimiento y asistencia técnica, Investigación, articulación intersectorial e intergubernamental.

El referido Plan Nacional hace mención sobre la 15° política de estado que está relacionadas con nutrición y Seguridad Alimentaria en la que indica que "... Se trabajara haciendo muchas actividades para reducir la inseguridad alimenticia, personas y familias logren cerrar las brechas y cubrir la necesidad nutricional y alimentaria prestando ayuda a quienes no puedan hacerlo..." (2017). De esta forma, las políticas públicas que se relacionan a la reducción de anemia y desnutrición crónica en los infantes buscan perfeccionar los niveles de calidad de vida en las poblaciones que estén en situaciones de pobreza y vulneración, abordando en la promoción la acción de sus derechos, el desarrollo de sus capacidades plenas y accesos con igualdad de oportunidad.

"El significado de percepción se encuentra en cada ser humano, es como recibe y percibe los múltiples estímulos que se presentan en el exterior las cuales se darán a través de aquellas experiencias vividas lo que da respuesta a generar

una impresión de aquello que les rodea (...) es preciso reafirmar que la percepción del quehacer profesional no sólo radica en el significado que éste tenga de sus objetivos o de su profesión, sino también en el significado que los demás observen y aprecien de sus experiencias acumuladas y labor" (Mariobo, 2009)

Usualmente, psicología, da como definición a la Percepción como "aquel proceso que tiene el cerebro para dar una interpretación de los sentidos los cuales consisten en la interpretación, reconocimiento y significado para la ejecución de criterios en relación al ambiente social o físico en el que se desarrolle el individuo donde intervienen otros procesos psíquicos entre los cuales podemos encontrar la memoria, el aprendizaje y la simbolización, (...) una de las sus principales características de la percepción es que le permite elaborar juicios (...) teniendo como percepciones a lo cultural e ideológico que reproducen y van explicando la explican la situación real siendo aplicadas frente a diferentes diarias para transformarlas y concretarlas" (Bejarano, 2010).

Por lo tanto, certificar la colaboración de los ciudadanos se basa en el reconocimiento de derechos y las responsabilidades del estado, el cual debe incluir a los pobladores (Hintze 2017); por medio de la política pública de salud que son representados por la comunidad civil como profesionales o autoridad en cualquier nivel del estado. Y es mediante la percepción del usuario en la que podemos verificar el seguimiento y la asistencia técnica de la implementación del Plan. La clasificación de la percepción del usuario sobre los planes nacionales de prevención de anemia y desnutrición permite equilibrar aquellos aspectos en los cuales nos ayudan a describir las principales dimensiones de esta variable.

Como principal dimensión se ubica la, (prestación del servicio de salud) se incluyen criterios como "...el sistema brindado por el personal de salud" (Agudelo, 2006). El primer indicador muestra el trato recibido por los profesionales de salud. Por otro lado, los tiempos que se requiere para ser atendido, las competencias de los profesionales para resolver las necesidades del usuario y los horarios disponibles para la atención del usuario. Esto se relaciona con la identificación

de la percepción que tiene el usuario respecto a nivel de prestación de servicio que recibe mediante la consejería nutricional, visita domiciliaria, valoración nutricional, suplementación preventiva con hierro, sesiones demostrativas, entre otras; esto con el fin de poder lograr las metas y objetivos a corto y largo plazo.

La segunda dimensión (participación del usuario) en cuanto a las estrategias que plantea el plan nacional respecto a la reducción de anemia y desnutrición crónica abarcan varios aspectos, los cuales refieren en que la usuaria acuda a los controles prenatales durante el embarazo ya que es mediante evaluación integral y la vigilancia de la embarazada y logrando un recientemente nacido sano, sin ningún desperfecto de la madre en su salud. Considerando siempre que todo embarazo es siempre de alto riesgo (MINSa, 2004). señala que el parto debe ser institucional para reducir los riesgos que le generan los partos domiciliarios a la madre al momento de dar a luz. (MINSa, 2015). Recibir la suplementación de hierro ya que está garantiza superar y prevenir la anemia ferropénica estando considerablemente verificada por medio de distintas investigaciones. Por lo que el MINSa establece que la suplementación de hierro debe ser suministrada de manera profiláctica, después de las 16 semanas, con una cantidad de 60 miligramos de hierro elemental. (MINSa, 2004) acudir a sesiones demostrativas, asita con su niño o niña menor de 36 meses a los controles CRED el mismo como principal componente a la consejería integral cuyo objetivo es reforzar e incorporar en las familias el cuidado infantil como práctica clave para mejorar, debe estar llevando una adecuada ingesta de hierro tal cual las indicaciones del personal de salud, usuarias que cuenten en sus domicilios con agua tratada y saneamiento básico como pozos sépticos o ciegos, letrinas ventiladas, servicios higiénicos conectados a la red pública, ya se fuera o dentro de su hogar.

Finalmente, la tercera dimensión (cumplimiento de estrategias) está enfocado directamente en los profesionales del sector salud y el desempeño de las estrategias planteadas por el plan nacional para reducir la anemia y desnutrición en niños, también se necesita las participaciones de cada integrante del sector salud, quienes ofertan los servicios necesarios para alcanzar los objetivos establecidos. Dentro de las estrategias que se

consideraron más resaltantes las ubicamos en los indicadores como los cortes que se realizan de manera retrasada del cordón umbilical: el beneficio, se encuentra asociado a las posibilidades de disminuir la anemia en los primeros meses del infante (Cernadas et al., 2006), debido a que el aumento de sangre que se genera por estas acciones maximiza en un 50% los volúmenes de sangre en todo el cuerpo del infante nacido. También, durante las 24 primeras horas de vida se ha comprobado que existe una mejora de oxígeno en el cerebro del nacido prematuro (Hutton y Hassan, 2007; Baenzinger et al., 2007; McDonald y Middleton, 2008). La lactancia materna, Crochrane hace mención que el apoyo y los consejos hacia la madre extiende los tiempos de lactancia parcial y exclusiva después del medio año de nacido (Kramer y Kakuma, 2012). Cada una de las estrategias planteadas por el Plan Nacional para la reducción de la anemia y desnutrición infantil crónica se facilitan por medio de los servicios de salud que pasa por el control prenatal, parto institucional y desarrollo, el suplemento de micronutrientes, los consejos de cada visita realizada a los domicilios y cada sesión demostrativa es de mucha ayuda. De tal manera, considerando que la anemia es uno de los problemas de salud pública que impactan en la sociedad se necesita de estrategias alimentarias para mitigar estos problemas (MINSA, 2017).

En síntesis, tanto la participación del usuario en cada una de las estrategias planteadas en el plan, así como el desempeño de las mismas por los integrantes del sector salud lo que permite analizar la importancia del estudio de anemia y la disminución sobre desnutrición crónica en infantes, ya que se muestran como patologías que tiene repercusiones si desde el embarazo no se tienen los cuidados respectivos.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

El estudio presente ha empleado un enfoque cuantitativo; para Grove y Gray (2019) "se trata de procedimientos y sistemáticos empleándose data numérica y llegar a conseguir exacta información del entorno social" (p. 15). El mismo que se realizó con finalidad básica donde en acuerdo con Prins et al. (1999)

está "se lleva a cabo para averiguar y entender más a fondo sobre mecanismos que dan pie a un el comportamiento de algo que es observado en el entorno" (p. 10). Y alcance descriptivo. Se fundamentó en la búsqueda por extraer conclusiones, incrementando una nueva comprensión recabando información sobre un estudiado fenómeno.

El diseño de estudio utilizado fue no experimental, de tipo correlacional - transversal, porque las variables se estudiaron simultáneamente en un mismo tiempo (percepción del usuario – implementación sobre el plan nacional para reducir anemia y el DCI). El tipo de diseño en esta investigación que se utilizó para el estudio fue el siguiente:



*Representación del tipo de investigación.*

### 3.2 Variables y operacionalización

**Variable Única: Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba.**

**Definición conceptual:** "Se manifiesta sobre cómo se recibe o perciben aquellos estímulos externos los cuales se dan a través del cúmulo de vivencias y experiencias para poder tener una idea general de aquello que está en nuestro alrededor" (Mariobo, 2009), ante un plan que busca la promoción del desarrollo del infante por medio de una inversión pública con capital humano de calidad permitiendo un progreso hacia la población con equidad social e inclusión (Minsa, 2014).

**Definición operacional:** Apreciación de la madre de infantes menores a 5 años frente al plan nacional sobre la reducción de desnutrición crónica y anemia implementado en Huancabamba 2021.

**Dimensiones:**

**Prestación del servicio de salud:** Es un sistema brindado por los mismos integrantes del sector salud los que "... responde a una necesidad de los individuos, (...) que desean tener una mejor vida saludable, es por ello que, todos individuo necesita recibir todos los cuidados que requiera. (Agudelo, 2006). Los que se dividen en dos categorías: los preventivos, los que están propuestos para cuidar y conservar la salud de las personas y los de rehabilitación y curativos, son aquellos que tiene como fin regresar la salud a los discapacitados y a los enfermos. (Kerr y Trantow, 1969).

**Participación:** "cuyo trabajo consiste en incluirse en distintos tipos de actividades de manera cognitiva o intuitiva. Llegando a contribuir de forma intuitiva siendo emocional e inmediata, no obstante, la cognitiva es premeditado y con resultados de acuerdo a los procesos de conocimientos" (Significados, 2018).

**Cumplimiento:** "Cuyo efecto y labor de hacer cumplir un específico asunto con alguien. Por tanto, al cumplir, se centra en llevar a cabo aquello que se comprometió o prometió en una determinada forma o tiempo" (Ucha, 2011).

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

La significancia de población según Condori (2020) refiere a elementos accesibles o unidades de análisis que conciernen a los espacios donde se va a realizar la investigación. La población de este presente estudio se conformó por todas las usuarias mamás de niñas y niños con edades menor a 36 meses que fueron evaluados con diagnóstico de desnutrición crónica infantil en los servicios de salud de Huancabamba siendo un total de 1670.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

a) Mamás de infantes menores a 36, b) Madres que brindan su consentimiento de manera facultativa, c) Profesional de salud labore en Establecimiento de salud Huancabamba que conozca del plan nacional para reducir la desnutrición

crónica infantil y la prevención de la anemia.

### **Criterios de exclusión**

a) Madres que tengan hijos con edad menor a 36 meses, b) Usuaris que no desee participar en el estudio o que no estén dispuestos a colaborar con las encuestas, c) personal de salud que desconozca sobre la planificación de reducción de desnutrición y anemia del estado.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra representa a un sector de la población, con las mismas características generales de la población (Condori, 2020). En la investigación presente, la elección de la muestra ha incluido la fórmula de población finita, creando la muestra por 310 usuarias madres de niñas y niños menores de 36 meses.

$$N = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

#### **Dónde:**

**Z<sup>2</sup>**= Es el nivel de confianza 95%, que en valores da un número de 1.96

**P** = La probabilidad de éxito es de 0.5

**Q** = La probabilidad de fracaso es 0.5

**N** = La población es de 1670 usuarias

**E** = El nivel de error es de 0.05, que equivale al 5%.

$$N = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 1670}{(0.05)^2 \times (1670 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$\mathbf{N = 310}$$

### **3.3.3. Muestreo**

El muestreo viene a ser no probabilístico debido a que será a criterio de la investigadora la asignación de sujetos que participarán en la investigación (Córdova, 2019).

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

#### **Técnica.**

Es una agrupación de operaciones que ayudan a la investigadora a cumplir con cada objetivo planteado (Silvestre y Huamán, 2019). La encuesta se utilizó para indagar sobre la percepción como principal técnica. Donde Carrasco (2006), también tiene como definición como un sistemático proceso en la cual se seleccionan y se registra información empírica de una situación, acontecimiento, conducta humana u objeto con el objetivo de llevarlos a un proceso y transformarlos en datos informativos.

#### **Instrumento.**

Son los recursos que hace uso el investigador para levantar información de las variables de estudio (Silvestre y Huamán, 2019).

#### **Validez de instrumento**

La validez de los instrumentos fue realizada por tres expertos que conocen a detalle cada variable de investigación, los cuales emitieron su aprobación para aplicar las encuestas y recoger datos.

#### **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad de los instrumentos se realiza por medio del alfa de Cronbach, donde, los datos recogidos (10% de la muestra) el cual debe ser superior al coeficiente de 0.5 para ser confiable.

**Tabla 1**

*Coefficiente de confiabilidad de la escala Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.*

<b>Dimensión</b>	<b>N° ítems</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>S<sup>2</sup></b>	<b>α</b>
Percepción	7	26	,287	,011	,711
Participación	13	26	,302	,013	,723
Cumplimiento	10	26	,283	,034	,708
Percepción usuario	30	26	,358	,022	,719

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S<sup>2</sup>: Varianza; α: Alfa de Cronbach

Por medio de la tabla 1 se determina que son fiables los datos obtenidos debido a que los coeficientes fueron mayores a 0.500, teniendo a la variable Percepción del usuario con un  $\alpha = ,719$ , como en dimensiones percepción ( $\alpha = ,711$ ), participación ( $\alpha = ,723$ ) cumplimiento ( $\alpha = ,708$ ).

### **3.5 Procedimientos**

Los procedimientos concentran los pasos detallados a continuación:

- Se requirió la autorización y permiso al Jefe del Establecimiento de salud I-4 Huancabamba, explicándole la intención del estudio.
- Se puso en marcha una prueba piloto que mide la fiabilidad del instrumento.
- Se determinó el tamaño de la muestra.
- Se validó los instrumentos mediante juicio de expertos.
- Se aplicó el instrumento en días y horas diferentes días al transcurrir la semana y poder lograr conseguir confiables resultados.

### 3.6. Método de análisis de datos

El tratamiento de la data se hizo mediante el software SPSS v.23, para que posteriormente el resultado se presente en tablas y figuras. Para poder determinar diferentes categorías, para estudiar cada variable se hizo uso de la técnica estadística de baremación percentil debido a que se están midiendo en escala ordinal, la utilización del percentil 33, 50 y 66 para la variable percepción.

### 3.7 Aspectos éticos

De acuerdo a Palomino et al. (2019) es la acción que refleja la ética. Debe ser indispensable el consentimiento antepuesto de los pacientes el cual se aceptó de manera verbal. No se ha requerido de la conformidad frente alguna junta de ética por las mismas peculiaridades de la legislación vigente y el estudio: la indagación informativa de los pacientes se utilizó solo con fines científicos lo que garantiza su privacidad como derecho. De tal manera, estará sustentada dicha ética a través de documentación académica que certifique que el estudio es original y de una misma auditoría.

## IV. RESULTADOS

Objetivo general: Describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.

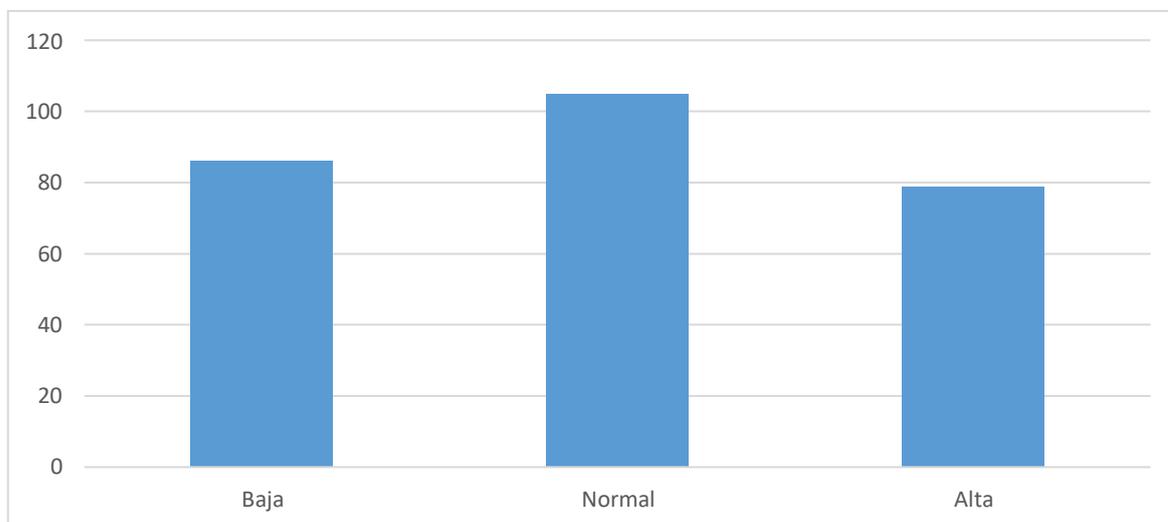
### **Tabla 2**

*Nivel de percepción del usuario sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.*

Percepción	n	%
Baja	86	31,85
Media	105	38,89
Alta	79	29,26
Total	270	100,00

Nota: Instrumento de percepción aplicado a usuarias.

Figura 1. Nivel de percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia



Nota: Datos de la tabla 2.

**Interpretación:** En tabla actual se logra evidenciar que, con respecto a la percepción del usuario, del total de las usuarias madres en estudio, el 38,89 % de estos consideran una percepción media sobre el plan nacional; asimismo se logra determinar que el 29,26 % es alta.

Objetivo específico 1: Analizar el nivel la prestación de servicio de salud recibido por la usuaria según el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.

**Tabla 3**

*Nivel de prestación del servicio de salud sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.*

Prestación del servicio	n	%
Baja	94	34,81
Media	105	38,89
Alta	71	26,30
Total	270	100,00

Nota: Instrumento de percepción aplicado a usuarias.

**Interpretación:** Se ha determinado que del 100 % de las usuarias, el 38,89 % consideran que la atención es media, mientras que un bajo porcentaje como el 26,30% considera un nivel de prestación de servicio alto.

**Tabla 4**

*Nivel de prestación del servicio de salud sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.*

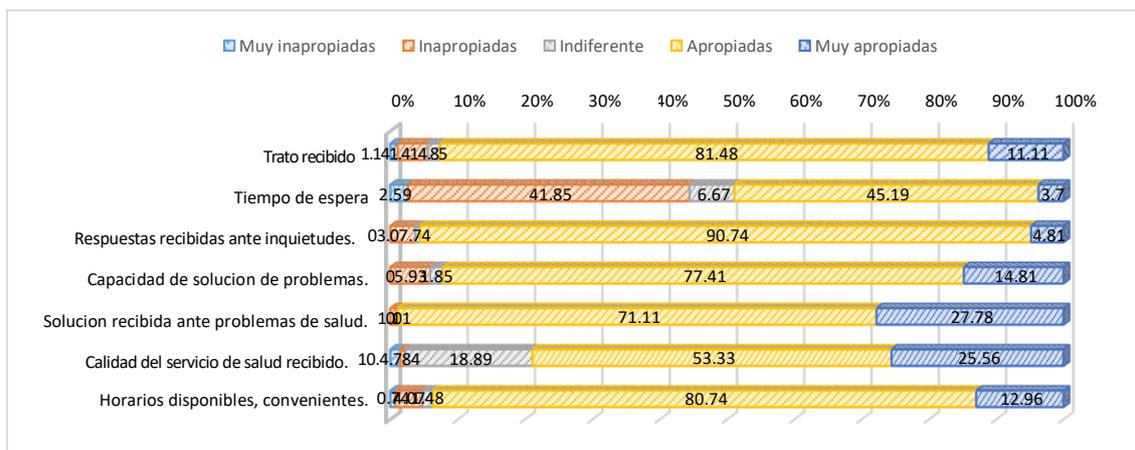
	Muy inapropiadas		Inapropiadas		Indiferente		Apropiadas		Muy apropiadas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Trato recibido.	3	1,11	12	4,44	5	1,85	220	81,48	30	11,11
Tiempo de espera.	7	2,59	113	41,85	18	6,67	122	45,19	10	3,70
Respuestas recibidas ante inquietudes.	0	,00	10	3,70	2	,74	245	90,74	13	4,81
Capacidad de solución de problemas.	0	,00	16	5,93	5	1,85	209	77,41	40	14,81
Solución recibida ante problema de salud.	0	,00	3	1,11	0	,00	192	71,11	75	27,78
Calidad del servicio de salud recibido.	4	1,48	2	,74	51	18,89	144	53,33	69	25,56
Horarios disponibles convenientes.	2	,74	11	4,07	4	1,48	218	80,74	35	12,96

Nota: Instrumento de percepción aplicado a usuarias.

**Interpretación:** Teniendo en cuenta los ítems se logra considerar que el mayor porcentaje que se observa que las madres usuarias en estudio califican como apropiadas: El trato que recibió de obstetras, enfermeras u otros profesionales de salud (81,48 %), El tiempo que tuvo que esperar hasta que lo (a) atendieran (45,19 %), La calidad del servicio de salud recibido (53,33 %) y el (80,74 %) cree que los horarios son convenientes.

**Figura 2.** Nivel de atención de la percepción del usuario.

Nota: Datos de la tabla 4.



Objetivo específico 2: Evaluar el nivel de participación de madres en la implementación del Plan Nacional sobre Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.

**Tabla 5**

*Nivel* participación de madres en la implementación del Plan Nacional sobre Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.

Participación	n	%
Baja	79	29,26
Media	102	37,78
Alta	89	32,96
Total	270	100,00

*Nota: instrumento de percepción aplicado a usuarias.*

**Interpretación:** Del total de las usuarias madres investigadas el 37,78% tiene un nivel de participación media en cuanto a las atenciones consideradas por el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba, mientras que el 29,26 % tiene un bajo nivel de participación.

**Tabla 6**

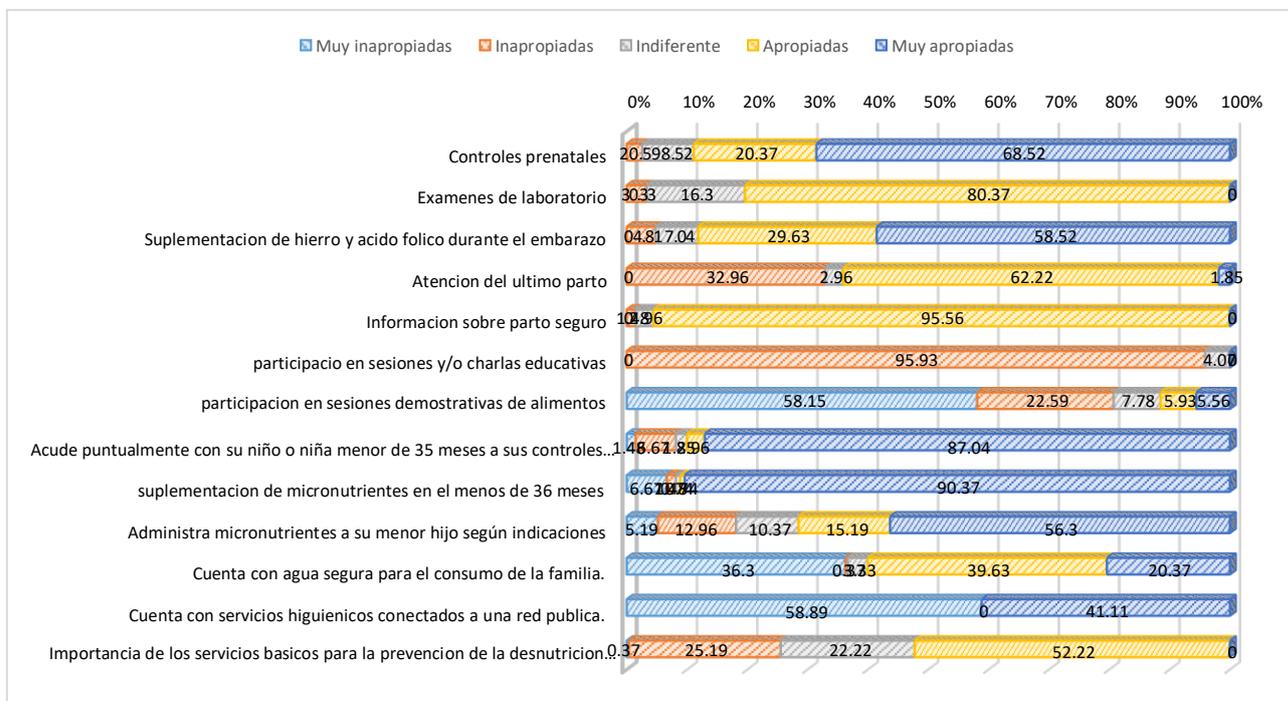
*Nivel* participación de participación del usuario sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.

	Muy inapropiadas		Inapropiadas		Indiferente		Apropiadas		Muy apropiadas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Controles prenatales	0	,00	7	2,59	23	8,52	55	20,37	185	68,52
Exámenes de laboratorio	0	,00	9	3,33	44	16,30	217	80,37	0	,00
Suplementación con hierro y ácido fólico	0	,00	13	4,81	19	7,04	80	29,63	158	58,52
Atención del ultimo parto	168	62,22	0	,00	87	32,22	15	5,56	0	,00
Información sobre parto seguro	0	,00	4	1,48	8	2,96	258	95,56	0	,00
Participación en sesiones y/o charlas educativas	0	,00	259	95,93	11	4,07	0	,00	0	,00
Participación en demostrativas de alimentación y nutrición saludable	157	58,15	61	22,59	21	7,78	16	5,93	15	5,56
Acude puntualmente con su niño o niña menor de 35 meses a sus controles de CRED	4	1,48	18	6,67	5	1,85	8	2,96	235	87,04
Suplementación con micronutrientes en el menor de 36 meses.	18	6,67	4	1,48	2	,74	2	,74	244	90,37
Administra micronutrientes al menor hijo según indicaciones	14	5,19	35	12,96	28	10,37	41	15,19	152	56,30
Cuenta con agua segura para consumo de la familia.	98	36,30	1	,37	9	3,33	107	39,63	55	20,37
Cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública.	159	58,89	0	,00	0	,00	0	,00	111	41,11

Importancia de los servicios básicos para la reducción de la desnutrición crónica y anemia	1	,37	68	25,19	60	22,22	141	52,22	0	,00
--	---	-----	----	-------	----	-------	-----	-------	---	-----

*Nota: Instrumento de percepción aplicado a usuarias.*

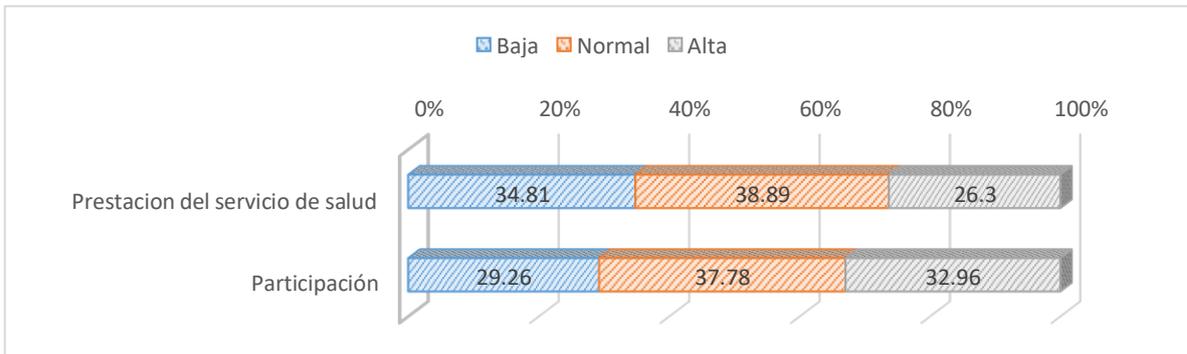
**Figura 3. Nivel de participación de la percepción del usuario**



*Nota: Datos de la tabla 6.*

**Interpretación:** Se evidenció conforme a la Tabla 6 y Figura 3 que más del 50 % de las usuarias consideran muy apropiadamente: el asistir a los controles prenatales (68,52 %), recibir suplementación de hierro y ácido fólico durante (58,52 %), acudir puntualmente con su niño o niña menor de 35 meses a sus controles de CRED (87,04 %), recibir suplementación con micronutrientes para su niño o niña menor de 36 meses (90,37%), administrar los multimicronutrientes a su niño como el personal de salud le indica (56,30 %); mientras que un alto porcentaje (62,22%) tuvo un parto domiciliario, el (58,15 %), no ha participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable, (58,89 %) su hogar no cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública, ya sea dentro o fuera de su vivienda.

**Figura 4. Nivel de la percepción y dimensiones del usuario.**



*Nota: Datos de Tabla 3 y Tabla 5.*

Objetivo específico 3: Demostrar el cumplimiento las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.

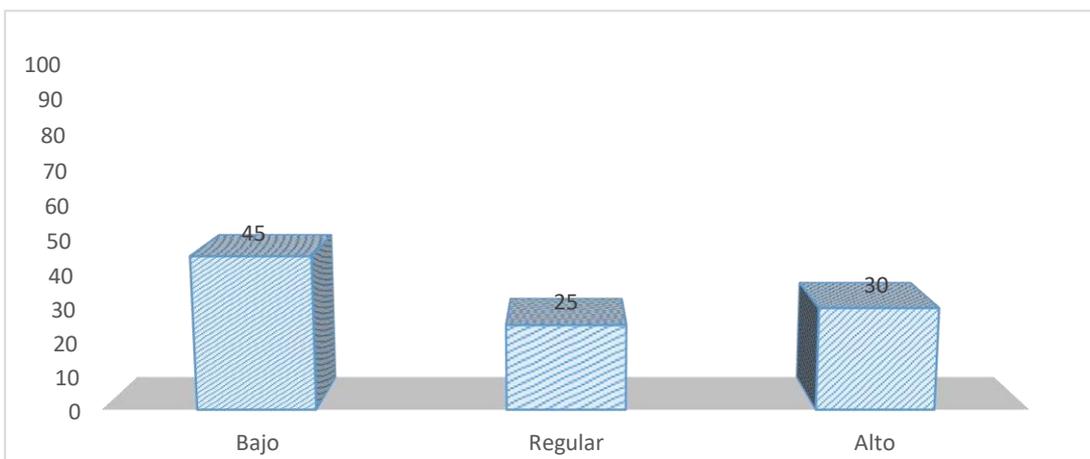
**Tabla 7**

*Nivel de cumplimiento de las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del plan nacional de reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.*

Cumplimiento	n	%
Bajo	10	25,00
Regular	18	45,00
Alto	12	30,00
Total	40	100,00

*Nota: Instrumento de percepción aplicado al personal de salud.*

**Figura 5.** Nivel de cumplimiento de las estrategias aplicadas



*Nota: Datos de la tabla 7.*

**Interpretación:** En la tabla actual se registró que, del total de los investigados, el 25 % tiene un nivel de cumplimiento es bajo, mientras que un pequeño porcentaje de 30 % tiene un cumplimiento alto de las estrategias consideradas por el Plan nacional de reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba.

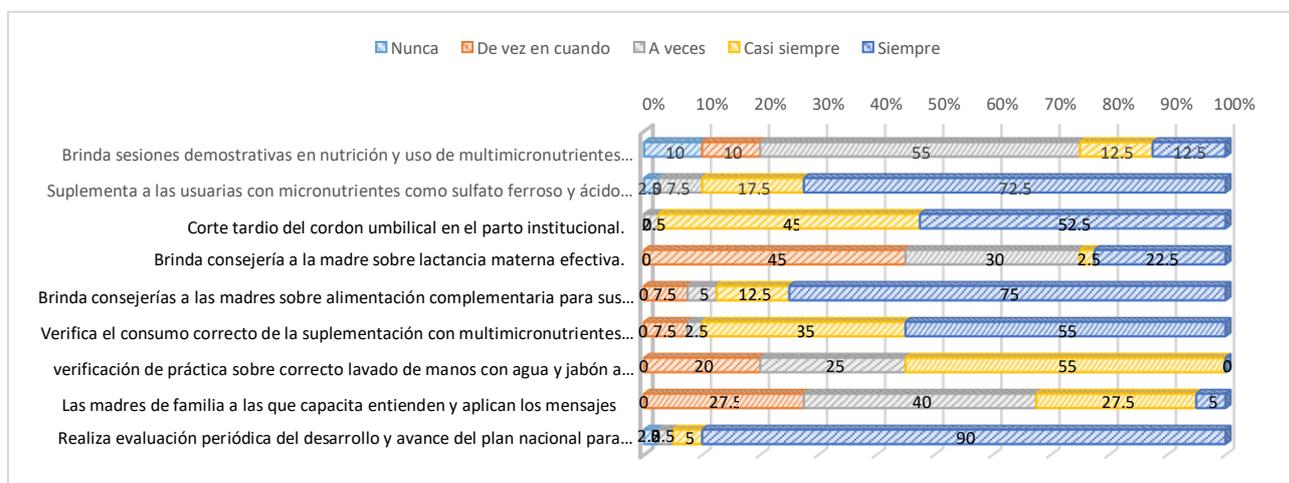
**Tabla 8**

*Nivel de cumplimiento de las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del plan nacional de reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.*

	Nunca		De vez en cuando		A veces		Casi siempre		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brinda sesiones demostrativas en nutrición y uso de Multimicronutrientes para prevención de desnutrición crónica infantil y anemia en gestantes y niños menores de 5 años.	4	10,00	4	10,00	22	55,00	5	12,50	5	12,50
Suplementa a gestantes con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico.	1	2,50	0	,00	3	7,50	7	17,50	29	72,50
Corte tardío del cordón umbilical en la atención de parto Institucional.	0	,00	0	,00	1	2,50	18	45,00	21	52,50
Brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva.	0	,00	18	45,00	12	30,00	1	2,50	9	22,50
Brinda consejerías a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños a partir de los 6 meses.	0	,00	3	7,50	2	5,00	5	12,50	30	75,00
Verifica el consumo correcto de la suplementación con multimicronutrientes a niñas y niños de 6 a 35 meses.	0	,00	3	7,50	1	2,50	14	35,00	22	55,00
Verifica el correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías.	0	,00	8	20,00	10	25,00	22	55,00	0	,00
Las madres de familia a las que capacita entienden y aplican los mensajes.	0	,00	11	27,50	16	40,00	11	27,50	2	5,00
Realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	1	2,50	0	,00	1	2,50	2	5,00	36	90,00

*Nota: Instrumento de percepción aplicado a usuarias.*

**Figura 6.** Cumplimiento de las estrategias aplicadas.



*Nota: Datos de la tabla 8.*

**Interpretación:** En la Tabla 8 y Figura 6 se registró cada una de las estrategias necesaria para el cumplimiento del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia donde se ha logrado determinar que más de la mitad del personal de salud SIEMPRE: suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico durante la atención prenatal se (72,50 %), realiza el corte tardío del cordón umbilical a las usuarias que llegan a atención de parto (52,50 %), realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan (90 %); así mismo, se evidenció personal de salud que A VECES: han participado de fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso de multimicronutrientes para prevención de desnutrición crónica infantil y anemia en gestantes y niños menores de 5 años (55 %), finalmente un 45 % considera de vez en cuando se le brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva durante.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio, viene a ser una de las primeras investigaciones en el plano local de esta naturaleza, apuntando directamente a la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021. La anemia infantil y la desnutrición crónica son problemas de salud pública e indicadores de desarrollo de un País, que aqueja a nivel mundial, pero que hay mayores índices en países subdesarrollados como es el Perú donde muchas investigaciones reflejan los esfuerzos que el gobierno viene por mucho tiempo desarrollando y ejecutando planes de acción y diversas estrategias para erradicar, pero que no se llega a los resultados esperados por diversas deficiencias e inequidades en todo nuestro territorio y porque no hay un trabajo en equipo a largo plazo con responsabilidad, equidad y justicia social. Con el propósito de brindar una mejor atención para los usuarios en cuanto a la ejecución del Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia, dejándose de antemano un precedente académico, que mida la percepción del usuario frente al cumplimiento de las estrategias para lograr dicho fin se discutieron los siguientes resultados con otros estudios científicos:

Se evidenció cierta relación de nuestros resultados con el estudio de Reyes y otros (2019) los cuales buscaron comprobar los impactos de un plan integral para la comunidad a fin de cerrar las brechas relacionadas a la desnutrición y anemia infantil, llegaron a la conclusión que en la comunidad el programa ~~ha~~ tiene un impacto positivo ya que se tiene como finalidad minimizar la desnutrición y anemia del infante, comprobándose la hipótesis de Mc Nemar, ( $P=0.000 < 0.05$  en anemia) y ( $p =0.004 < 0,05$  en desnutrición). En la tabla 2 de nuestros resultados obtenidos, en cuanto al nivel de percepción de los usuarios Plan nacional para la reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba del se logra evidenciar que del total de las madres estudio, el 38,89 % de estos consideran una percepción media sobre el plan nacional; asimismo se logra determinar que el 29,26 % es alta.

Por otra parte, con relación al primer objetivo específico que es analizar el nivel de prestación de servicio de salud recibido por las usuarias madres en el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia, los hallazgos del estudio demuestran que las usuarias consideran en un nivel medio el servicio de salud recibido. Sin embargo, los resultados tal y como se muestran en la tabla 6 respectivamente, se observa que las usuarias califican como apropiado: el trato que recibió de obstetras, enfermeras u otros profesionales de salud (81,48 %), El tiempo que tuvo que esperar hasta que lo (a) atendieran (45,19 %), Las contestaciones de los integrantes de salud ante sus preguntas e inquietudes de la institución (90,74 %) La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud (77,41 %), La solución que le dieron a la necesidad de salud por la que consultó (71,11 %), La calidad del servicio de salud recibido (53,33 %) y el (80,74 %) cree que los horarios son convenientes.

En cuanto al segundo objetivo específico que consiste en evaluar los niveles de participación de la madre de menores de 5 años en la implementación del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia, los resultados de la investigación demuestran que existe un nivel medio de participación en cuanto a las estrategias implementadas

por el plan, dónde consideran muy apropiadamente: el asistir a los controles prenatales (68,52 %), recibir suplementación de hierro y ácido fólico durante (58,52 %), acudir puntualmente con su niño o niña menor de 35 meses a sus controles de CRED (87,04 %), recibir suplementación con micronutrientes para su niño o niña menor de 36 meses (90,37%), administrar los multimicronutrientes a su niño como el personal de salud le indica (56,30 %); mientras que un alto porcentaje consideran apropiado: los exámenes de laboratorio que se le realizaron durante el embarazo (80,37 %); Asimismo un alto porcentaje de madres usuarias no ha recibido sesiones educativas y/o capacitación en técnicas (95,93 %),. Mientras que un alto porcentaje (62,22%) tuvo un parto domiciliario, el (58,15 %), no ha participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable, (58,89 %) su hogar no cuenta con el servicio básico de saneamiento, ya sea dentro o fuera de su vivienda. Se encontraron estudios que tienen cierta coincidencia con nuestra investigación como se evidenció en el estudio de Gamarra, Y. (2018) el cual investigo acerca de la gestión de salud para la reducción de la desnutrición y anemia en centros de salud de Callao, donde concluyeron que es eficiente la gestión de la promoción de la salud en las comunidades e instituciones ya que los índices sobre anemia y desnutrición disminuyeron, un factor determinante fue consumir agua hervida y sal yodada. Sin embargo, se encontró similitud con el estudio de Flores et al. (2016) Realizaron un trabajo acerca de la desnutrición crónica y anemia en menores de cinco años en una comunidad indígena, donde evidenciaron en su análisis que es escaso el servicio de agua potable, ya que un 25% solo cuenta con este servicio mientras que la red de alcantarillado solo cuenta el 3.9%.

Conocer sobre la pertinencia de la participación del usuario desde una perspectiva diferente, en este caso cada una de las madres de niños menores a cinco años, como una acción para mitigar la desnutrición, siendo relevante, ya que las conversaciones con los ciudadanos vienen a ser una estrategia para dar a conocer los servicios que mejoran la calidad de vida por parte de instituciones públicas (Peyre, 2016).

De acuerdo al objetivo específico sobre Demostrar el cumplimiento las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia los hallazgos evidenciados en el estudio demuestran que un bajo nivel de cumplimiento del personal de salud en cuanto a las estrategias planteadas por el plan nacional para reducir de la desnutrición y anemia en Huancabamba, donde más de la mitad del personal de salud SIEMPRE: suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico durante la atención prenatal se (72,50 %), realiza el corte tardío del cordón umbilical a las usuarias que llegan a atención de parto (52,50 %), brinda consejerías a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños a partir de los 6 meses (75 %), verifica el consumo correcto de la suplementación con multimicronutrientes a niñas y niños de 6 a 35 meses (55 %) , realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia (90 %) mientras se evidencio personal de salud que A VECES: han participado de fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso de multimicronutrientes para prevención de desnutrición crónica infantil y anemia en gestantes y niños menores de 5 años (55 %), finalmente un 45 % considera de vez en cuando se le brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva durante. Estudios como el de Reyes, S., et al. (2019), un estudio de casos titulado “Anemia y la desnutrición en infantes que viven en lugares rurales, y la implementación de un plan integral para la comunidad”, nos mencionan la importancia de brindar sesiones demostrativas a las madres que logren apoyar a reducir la anemia y desnutrición infantil, el mismo que se tendría en cuenta para mejorar los resultados obtenidos en nuestra investigación.

Desde un enfoque teórico, es fundamental reconocer que la percepción del usuario frente a la reducción de la desnutrición infantil y anemia tiene una significativa relación con la prestación del servicio de salud recibida por el usuario, esto respecto al Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica y prevención de la anemia el mismo que tiene por como objetivo general implementar centros de salud para la optimización del servicio de salud hacia la madre gestante, recién nacidos y menores de tres años. Otro factor relevante para mejorar los servicios de salud y reducir los niveles de desnutrición y anemia es informar a la población sobre los caracteres y prácticas de prevención e incluso un buen servicio de saneamiento básico en los hogares, servicios higiénicos, etc, donde ENDES (2012) afirma que un aproximado de 8 de cada 10 familias cuentan con los servicios básicos de agua potable y saneamiento.

Dentro de las principales limitaciones del presente trabajo de investigación es no haber incluido a la población de los lugares más lejanos y la posibilidad de generar percepciones parcialmente comprobables; así como no haber investigado la percepción de los actores sociales y autoridades locales, por tanto, no se posee una cifra concluyente de la verdadera percepción que tienen frente al Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia a nivel de la Provincia de Huancabamba. Otra limitación es el desarrollo de la investigación en épocas de pandemia, ya que los usuarios tienen temor de acudir a los establecimientos de salud porque genera ansiedad y preocupación, lo que hace que al aplicar la encuesta respondan sin analizar con objetividad sus respuestas.

## **VI. CONCLUSIONES**

- 1.** El nivel de percepción de los usuarios al Plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba se logra evidenciar que, del total de las madres en estudio, el 38,89 % de estos consideran una percepción MEDIA sobre el plan nacional.
- 2.** El nivel de prestación del servicio recibido por las madres usuarias, según el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba, donde se determinó que el 38,89 % consideran que la atención es MEDIO, mientras que un bajo porcentaje como el 26,30% considera un nivel de prestación de servicio ALTO.
- 3.** El nivel de participación del usuario sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba, donde se evidenció que las madres usuarias en estudio tienen un nivel de participación MEDIO. El 62,22 % de las madres usuarias tuvo un parto domiciliario, el (58,15 %), no ha participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable, (58,89 %) su hogar no cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública, ya sea dentro o fuera de su vivienda.
- 4.** El nivel de cumplimiento del personal de salud en cuanto a las estrategias planteadas por el Plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba, donde se evidencio que el 45 % tiene un nivel de cumplimiento BAJO.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Es necesario que las autoridades a cargo del Establecimiento de salud Huancabamba, desarrollen estrategias correctivas enfocadas capacitar al personal de salud en cuanto a cumplimiento de las estrategias implementadas por el plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia.

Así mismo, cada una de la jefatura de obstetricia, se debería seguir priorizando el seguimiento a las gestantes en cuanto a la verificación de la suplementación de sulfato ferroso y ácido fólico, verificar que se cumpla las estrategias concernientes al campo obstétrico.

Además, es recomendable que la jefatura de enfermería realice el seguimiento a niños y niñas menores de 36 meses para la verificación de la administración correcta de los multimicronutrientes administrados por los padres en casa.

Por otro lado, es importante que en este plan intervenga el área de promoción de la salud, y trabajar las sesiones demostrativas con las gestantes y madres de niño y niñas menores de 36 meses, en cuanto a una adecuada alimentación, lactancia materna, y priorizar en puntos específicos por es el parto institucional.

Finalmente, es indispensable el compromiso del área de salud ambiental, ya que se evidencio que varias viviendas no cuentan con agua potable, incluso un escaso porcentaje cuenta con saneamiento básico, siendo esos antes mencionados recursos fundamentales que deben tener un buen funcionamiento, esto para apoyar en la prevención de la desnutrición crónica infantil y anemia.

## REFERENCIAS

- Albinez, D., García, L., Avalo, L. (2018) Aplicación del programa de control crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años, y la percepción de sus madres usuarias en el Centro de Salud de Tumán, Lambayeque.
- Agudelo, H. (2006). Encuesta poblacional de salud condiciones de vida y demanda en salud municipio de envigado. Recuperado el 8 de diciembre de 2021, de [http://guajiros.udea.edu.co/demografiaysalud/Pagina\\_Web\\_EPS/problemas\\_salud.html](http://guajiros.udea.edu.co/demografiaysalud/Pagina_Web_EPS/problemas_salud.html)
- Aguedo, E. (2017). Eficacia de la prevención de la anemia en niños y niñas de 6-35 meses del Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica y la Prevención de la Anemia en el Perú. Región Puno - 2016.
- Bejarano M. (2010) Percepción de los profesionales de enfermería y las gestantes, sobre la asesoría en VIH en una ese de primer nivel de Bogotá distrito capital. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Maestría en Enfermería. Bogotá D.C. 2010. <http://www.bdigital.unal.edu.co/2454/1/marthapatriciabejaranobeltran.2010.pdf>
- Cernadas, J.M.C., Carroli, G., Pellegrini, L., Otaño, L., Ferreira, M., Ricci, C., Casas, O., Giordano, D., & Lardizábal, J. (2006). The effect of timing of cord clamping on neonatal venous hematocrit values and clinical outcome at term: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 117(4): e779-e786.
- Córdova, I. B. (2019). El proyecto de investigación cuantitativa. (S. Marcos (ed.)).
- Condori-Ojeda, Porfirio (2020). Universo, población y muestra. Curso Taller.
- Enríquez, J. (2017). Impacto Del Programa Presupuestal Articulado Nutricional En La Desnutrición Crónica Infantil En Menores De 5 Años, en la Unidad Ejecutora Geres Lambayeque en el Periodo 2012 - 2016.
- Estrada, N. (2016) Percepción y expectativa sobre la calidad de atención de enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control de CRED - Piura, 2016. Tesis para optar el grado de maestría. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura, 2016.
- FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. (2020). Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020. Santiago de Chile. <https://doi.org/10.4060/cb2242>.
- Fernández, A. et. al. (2017), "Impacto social y económico de la malnutrición. Modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México", documento de proyecto (LC/TS.2017/32), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Florencia ucha, Definición ABC. Cumplimiento. Febrero 2010. <http://www.definicionabc.com/general/cumplimiento.php>
- García-Gutiérrez C, Cortés-Escárcega I. (2012) Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Rev CONAMED*. 2012;17(1):18-23.

- Galasso, E. y Wagstaff, A. (2017) The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them [Internet]. 2017.
- Gobierno regional Piura. (2020) Informe de evaluación de resultados plan estratégico institucional 2018-2023.
- Gas A. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. Cir. 2008 abril; 76(187-196).
- Gutiérrez, J. y Lobos, M. (2019) Evaluación de la calidad de la atención de los servicios del sistema salvadoreño de salud, desde la percepción del usuario. 1ª ed. -- San Salvador, El Salvador: Universidad Tecnológica de El Salvador, 2019. 149 p.; (Investigaciones; v. 89) URI <http://hdl.handle.net/11298/1142>. ISBN 978-99961-86-21-9
- Hutton, E.K. & Hassan, E.S. (2007). Late vs. early clamping of the umbilical cord in fullterm neonates: systematic review and meta-analysis of controlled trials. JAMA, 297(11): 1241-1252
- Baenziger, O., Stolkin, F., Keel, M., *et al.* (2007). The influence of the timing of cord clamping on postnatal cerebral oxygenation in preterm neonates: a randomized controlled trial. Pediatrics, 119(3):455-459.
- McDonald, S.J. & Middleton, P. (2008). Effect of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes (Review).
- Hintze, M. (2017). El rol de los espacios de concertación y la participación ciudadana en el desarrollo local: El caso del distrito de Paucartambo, Cusco, entre 2007-2012 (tesis de grado). Lima, Perú, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- HIS MINSA (2019) Sistema de Salud Asistencial. Establecimiento de salud I-4 Jesús Guerrero Cruz. Huancabamba, Piura.
- J. M. Calidad en la atención médica: ¿Paciente o cliente? Med. Hered. 2001 Diciembre; 12(3).
- Kerr, M. and Trantow, D. J. (1969). Defining, measuring and assessing the quality of health services. Public Health Reports, 84 (5), 415- 424.
- Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Aug 15;8 CD003517.
- Lasswell, H. (1974). Some perplexities of policy theory. Social Research, (41), 176-189. Recuperado de <https://bit.ly/33SwexX>.
- León M. Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia. (tesis Maestría) Perú -. Huancavelica 2016.

- Mariobo D. (2009) Calidad de la Hoja de Registros de Enfermería en el Servicio de Internación del Instituto Nacional de Oftalmología. Gestión 2007-2008. Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición, Tecnología Médica. Unidad de Postgrado. Maestría en Medicina Crítica y Terapia Intensiva en Enfermería. La Paz, diciembre 2009. <http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/3644/1/TPG-640.pdf>.
- Medina-Ibáñez, Armando, Mayca-Perez, Julio, Velásquez-Hurtado, José E, & Llanos-Zavalaga, Luis F. (2019). Conocimientos, percepciones y prácticas sobre el consumo de micronutrientes en niños Awajún y Wampis (Condorcanqui, Amazonas-Perú). *Acta Médica Peruana*, 36(3), 185-194.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2017) Plan sectorial para contribuir con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niñas y niños menores de 36 meses, 2017 – 2021. Aprobado por RM 112-2017-MINDIS. Lima. Perú.
- Ministerio de salud (2004) Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350] p.; tab; ilus.
- Ministerio de salud (2013) Documento técnico “Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la población materno infantil” Aprobado por RM-958-2012/MINSA. Lima-Perú. 21013
- Ministerio de salud (2014) Documento técnico “Plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país”. R.M.-258-2014/MINSA. Lima-Perú. 2014
- Ministerio de salud (2017) Documento técnico Tecnologías decisiones informadas. Guía para la gestión informada en nutrición. Instituto nacional de Salud. Centro de alimentación y nutrición. Lima-Perú.
- Ministerio de salud (2014). Modulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud. Dirección general de promoción de la salud. Dirección de educación para la salud- Lima.
- Ministerio de Salud (2015) Indicadores de la Situación de la Desnutrición y Anemia. Perú. 2015. (fecha de acceso 26 de octubre del 2021).
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2018). *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo. Fomentado la Resiliencia Climática en Aras de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición. organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura*. Retrieved from <https://www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2018-es.pdf>
- OPS. (2018) La anemia entre los adolescentes y mujeres adultas jóvenes en América Latina y el Caribe. Caparro, C.
- OMS. (2016). Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Ginebra. Retrieved from [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)

- Pally, E., & Mejía, H. (2012). Factores de riesgo para desnutrición aguda grave en niños menores de cinco años. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 51(2), 90-96. Recuperado en 01 de noviembre de 2021, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102406752012000200002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102406752012000200002&lng=es&tlng=es).
- Palomino, O. J. A., Peña, C. J. D., Zevallos, Y. G., & Orizano, Q. L. A. (2019). Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación. (S. Marcos (ed.)).
- Pedroza J. y Beltrán M. (2015) co217. Programa multisectorial desnutrición cero en Bolivia: reducción acelerada de la desnutrición infantil con un enfoque integral, multisectorial y descentralizado. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Vol. 65, Suplemento 2. Obtenible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-2/art-182/>. Consultado el: 08/12/2021
- Peyré, I. (2016). Innovaciones sociales e inclusivas: límites y posibilidades para el desarrollo territorial en el contexto de la globalización. *Rethinking Clusters, II International Workshop on Cluster Research - 15/01th Nov. 2021 - University of Padova, Italy*. Doi: 10.13140/RG.2.1.4271.8320.
- Plan estratégico para la reducción de la desnutrición crónica infantil (2021) Secretaria técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. Quito – Ecuador. [infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf](http://infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf)
- Promoción de la practica saludable del lavado de manos. (2013) Dirigido al personal de salud: Modulo educativo. Ministerio se salud. Dirección general de promoción de la salud. Dirección ejecutiva de educación para la salud. Lima.
- Promoción de la seguridad alimentaria y nutrición. (2017) Acuerdo nacional. 15° Política de estado. Perú.
- Real Academia Española. (2000) Diccionario de la lengua española, Madrid, España, 2000, pág. 1041.
- Reyes, S., Contreras, A. & Oyola, M. (2019). Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 21(3), 205-214. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Sampedro C. La importancia de la alimentación en el desarrollo de las funciones cognitivas del niños (tesis Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013. (fecha de acceso 8 de julio del 2018). Disponible en [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002097.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002097.pdf)
- Sernaqué, G., Ruiz, M. (2018) Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de control crecimiento y desarrollo del niño. Establecimiento de salud I-1 Huilco – Ayabaca-Piura (Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería) Perú
- Silvestre, M. I., & Huamán, N. C. (2019). Pasos para elaborar la investigación y redacción de la tesis universitaria. (S. Marcos (ed.)).

- Suárez Lima, Gabriel José, Robles Salguero, Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla, Gonzalo Lenin, Serrano Cobos, Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra, Arianna Mishell, & Anchundia Guerrero, Rebeca Esther. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. E pub 01 de junio de 2019. Recuperado en 01 de noviembre de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es).
- Timasheff, N. (1961). *La teoría sociológica, su naturaleza y desarrollo*. Ciudad de México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Torres, B. (2019) El impacto del Programa Juntos en la desnutrición crónica infantil en La Libertad periodo 2014-2017.
- Toledo, C. (2018) Nivel de percepción de barreras de acceso de los usuarios al servicio de control de crecimiento y desarrollo de dos centros de salud, Piura-2018. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo. Lima, 2019.
- UNICEF (2019) “Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil”. Nota de prensa. 15 de octubre del 2019. Lima - Perú.
- UNICEF, <https://www.unicef.org/es/llamamiento-ayuda-infancia-ante-crisis-coronavirus>.
- Valderrama A. Estrategias educativas- fórum académico. Perú 2011. (fecha de acceso 24 de julio del 2018). URL Disponible en [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento\\_completo.pdf?sequence=3](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento_completo.pdf?sequence=3)
- Vásquez, E. (2000) *La inversión social para un buen gobierno en el Perú*. Editorial. Universidad del Pacifico. Lima.
- Vargas Zeballos, j., & Campos Condori, r. (2019). Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud alto de la alianza de Tacna en el año 2013. *Revista médica basadrina*, 8(2), 15–18. <https://doi.org/10.33326/26176068.2014.2.551>
- Vertiz, J. J., Aparicio, M. F., Guevara, M. F., Díaz, J. Y., Pérez, S. y Menacho, I. (2020). Participación ciudadana como estrategia de diagnóstico para la toma de decisiones para reducir la desnutrición crónica en un distrito de Lima. *Revista Eleuthera*, 22(2), 132-146. DOI: 10.17151/eleu.2020.22.2.9
- Zeithaml, V. A.; Parasuraman, A. y Berry L. L. *Calidad Total en la Gestión de Servicios. Como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. España: Ediciones Díaz de Santos, S.A. 1993. 13. Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. L. Understanding

## ANEXOS

### ANEXO 1: Matriz De Consistencia

TÍTULO: “PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA-2021”						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Prestación del servicio de salud	Trato	<b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa <b>Diseño de Investigación:</b> correlacional – no experimental <b>Población:</b> madres de niños y niñas menores de 36 meses. <b>Muestra:</b> madres de 30 niños y niñas menores de 36 meses <b>Muestreo:</b> <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Ficha de recolección de datos
¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre el Plan Nacional para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en Huancabamba, durante 2021?	Determinar la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021	La percepción del usuario sobre la implementación del plan nacional contribuye para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en Huancabamba 2021			Tiempo de espera para la atención	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>			Controles prenatales	
1) ¿Cuál es nivel de percepción de las madres de niños menores de 5 años en el Plan Nacional de reducción de la desnutrición crónica infantil implementado en Huancabamba?	1) Determinar el nivel de percepción de las madres de los niños menores de 5 años en el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba	1) El nivel de percepción de la madre del niño menor de 5 años en el plan nacional de reducción nacional de reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba			Parto institucional	
2) ¿Cuál es el nivel de participación de las madres de niños menores de 5 años en el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil implementado en Huancabamba?	2) Determinar el nivel de participación de las madres de los niños menores de 5 años en la implementación del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.	2) El nivel de participación de la madre del niño menor de 5 años es activa en el Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil implementado en Huancabamba			Sesiones demostrativas	
3) ¿Qué nivel de cumplimiento tienen las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia en Huancabamba?	3) Analizar el cumplimiento las estrategias aplicadas por el personal de salud para el cumplimiento del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y anemia implementado en Huancabamba.	3) Las estrategias aplicadas fueron provechosas del Plan Nacional de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, en Huancabamba.			Controles CRED	
					Adecuada ingesta de hierro	
					Hogar con agua tratada	
					Hogar con saneamiento básico	
					Cumplimiento de las estrategias	
			Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.			
			Corte tardío del cordón umbilical			
			Lactancia materna exclusiva			
			Alimentación complementaria			
			Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses			
			Lavado de manos con agua y jabón			
			Reducción de la anemia			

## ANEXO 2: Matriz de Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Conjunto de conceptos y actitudes que funda a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, por lo tanto, el trato digno (...) que el usuario recibe constituye un indicador de calidad. (García y Estrada, 2012)	Actitud de las madres de niños menores de 5 años frente al plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.	<b>Prestación del servicio de salud</b>	Trato	Nominal
				Tiempo de espera para la atención	
				Respuesta del personal	
				Capacidad de los profesionales	
				Solución de las necesidades	
				Calidad de atención	
				Trasmite confianza al usuario	
				Horarios convenientes para los usuarios	
			<b>Participación</b>	Controles prenatales	Nominal
				Parto institucional	
				Sesiones demostrativas	
				Controles CRED	
				Adecuada ingesta de hierro	
				Hogar con agua tratada	
			<b>Cumplimiento de estrategias</b>	Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.	Nominal
				Corte tardío del cordón umbilical	
				Lactancia materna exclusiva	
				Alimentación complementaria	
				Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses	
				Lavado de manos con agua y jabón	
				Reducción de la anemia	

**ANEXO 3. MATRIZ DE INSTRUMENTO Título: “Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021”**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	
Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Prestación del servicio de salud	Trato	1.-Trato que recibió del personal de salud	Ordinal	
		Tiempo de espera para la atención	2.- Tiempo que tuvo que esperar para ser atendida		
		Respuesta del personal	3.- Las respuestas del personal de salud ante sus inquietudes como le parecieron		
		Capacidad de los profesionales	4.- La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades como le pareció		
		Solución de las necesidades	5.- La solución que le dieron a sus necesidades como le pareció		
		Calidad de atención	6.- Como califica la calidad de atención recibida		
	Participación	Controles prenatales		7.-Cree que los horarios disponibles para la atención son adecuados	Nominal
				8.- A cuantos controles prenatales asistió en su último embarazo	
				9.-Cuántas veces le realizaron exámenes de laboratorio de hemoglobina y de orina durante el embarazo	
		Parto institucional		10.-Recibió suplementación de hierro y ácido fólico durante su último embarazo	
				11.- Donde ocurrió su ultimo parto	
		Sesiones educativas y demostrativas		12.-¿Estuvo usted informada de importancia en atención de parto seguro como estrategia para reducir riesgo de desnutrición crónica y anemia?	
				13.- Ha recibido sesiones educativas en técnicas de lactancia materna efectiva	
		Controles CRED		14.- Con qué frecuencia a participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable	
				15.- Acude puntualmente con su niño o niña menor de 36 meses a sus controles CRED	
		Adecuada ingesta de hierro		16.- Su niño o niña menor de 36 meses recibe suplementación con multimicronutrientes	
				17.- Los multimicronutrientes que recibe para su niño se los administra como el personal de salud le indica	
		Hogar con agua tratada		18.- Su hogar cuenta con agua segura para consumo	
		Hogar con saneamiento básico		19.- Su hogar cuenta con servicios higiénicos conectados a una red publica	
				20.- Cree usted que es muy difícil reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba por no contar con servicios básicos dentro de la vivienda	
	Cumplimiento de estrategias	Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.		21.- Ha participado del fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso multimicronutrientes para la prevención de DCI y anemia a gestantes y niños menores de 5 años.	Nominal
				22.- Durante la atención prenatal se suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico como está estipulado en norma técnica del Minsa	
		Corte tardío del cordón umbilical		23.- Se realiza corte tardío de cordón umbilical a usuarias que llegan por atención de parto	
		Lactancia materna exclusiva		24.- Se brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva	
		Alimentación complementaria		25.- Con qué frecuencia se brinda consejería a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños a partir de los 6 meses	
		Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses		26.- Con qué frecuencia se verifica el consumo correcto de suplementación de multimicronutrientes a niños y niñas de 6 a 35 meses	
		Lavado de manos con agua y jabón		27.- Se realiza verificación de practica sobre el correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías	
		Reducción de la anemia		28.- Las madres de familia a las que capacita entienden y aplican los mensajes de las actividades y estrategias desarrolladas	
				29.- Que estrategias del plan nacional para reducir desnutrición crónica infantil y anemia cree usted que son más efectivas	
				30.- Se realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia	

## **ANEXO 4: Instrumento de recolección de datos:**

### **ENCUESTA**

Soy Judith del Carmen Choquehuanca García, Lic. En Obstetricia, personal nombrado y asistencial del Establecimiento de Salud I-4 Huancabamba, distrito y provincia de Huancabamba, departamento de Piura en Perú, estudiante del programa de post- grado de la Maestría Gestión en Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo, con sede en la Ciudad de Piura en Perú. Realizando el trabajo de investigación Percepción del usuario sobre el Plan Nacional para reducir la Desnutrición Crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021, solicitando su colaboración respondiendo las siguientes preguntas con sinceridad ya que son anónimas y tienen el objetivo de contribuir con la mejora de calidad de atención al usuario y contribuir a reducción de desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba.

Nos interesa su opinión por lo que es muy importante que responda todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son de carácter confidencial, con fines académicos y de mejora, garantizando la protección de sus datos como el anonimato en el presente estudio.

#### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

a. ¿Qué edad tiene?

Menor de 17 años

18 – 35 años

Mayor de 35 años

b. Nivel educativo:

Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria

c. Estado civil: Soltera Casada Conviviente

d. N°Hijos: \_\_\_\_\_

e. Condición de la atención:

Pacientenuevo Paciente continuador

#### **II. ATENCIÓN AL USUARIO**

1. El trato que recibió de obstetras, enfermeras u otros profesionales de salud le pareció:

a) Muy inapropiadas

b) Ni inapropiadas ni apropiadas

c) Inapropiadas

d) Apropiadas

e) Muy apropiadas

2. El tiempo que tuvo que esperar hasta que lo (a) atendieran, le pareció:
  - a) Muy largo
  - b) Ni largo ni corto
  - c) Largo
  - d) Corto
  - e) Muy corto
3. Las respuestas del personal de salud de la institución ante sus inquietudes o preguntas le parecieron:
  - a) Muy inapropiadas
  - b) Ni inapropiadas ni apropiadas
  - c) Inapropiadas
  - d) Apropiadas
  - e) Muy apropiadas
- 4.- La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades de salud le pareció:
  - a) Muy baja
  - b) Ni baja ni alta
  - c) Baja
  - d) Alta
  - e) Muy alta
- 5.- La solución que le dieron a la necesidad de salud por la que consulto este hospital le pareció:
  - a) Muy mala
  - b) Ni mala ni buena
  - c) Mala
  - d) Buena
  - e) Muy buena
- 6.- ¿De cero (pésimo) a cinco (excelente), con cuanto califica la calidad del servicio recibido?
  - a) Uno
  - b) Dos
  - c) Tres
  - d) Cuatro

e) Cinco

7.- ¿Cree usted que los horarios disponibles para la atención, son convenientes para que acuda al establecimiento?

a) Muy mala

b) Ni mala ni buena

c) Mala

d) Buena

e) Muy buena

### **III. PARTICIPACIÓN DEL PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA.**

8.- ¿A cuántos controles prenatales asistió durante su último embarazo?

a) No asistió

b) Solo 1 CPN

c) De 2 a 6 CPN

d) 6 CPN

e) Más de 6 CPN

9.- ¿Con que frecuencia le realizaron exámenes de laboratorio de hemoglobina y de orina durante el embarazo?

a) Nunca

b) De vez en cuando

c) A veces

d) Casi siempre

e) Siempre

10.- ¿Recibió suplementación de hierro y ácido fólico durante su último embarazo?

a) Nunca

b) De vez en cuando

c) A veces

d) Casi siempre

e) Siempre

11.- ¿Dónde ocurrió su último parto?

- a) Domicilio
- b) Ambulancia
- c) Centro de salud
- d) Hospital
- e) Otros

12.- ¿Estuvo usted informada sobre la importancia en atención de un parto seguro como estrategia para reducir riesgo de desnutrición crónica y anemia?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

13.- ¿Ha recibido usted sesiones educativas y/o capacitación en técnicas para lactancia materna efectiva?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

14.- ¿Con qué frecuencia ha participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable?

- f) Nunca
- g) De vez en cuando
- h) A veces
- i) Casi siempre
- j) Siempre

15.- ¿Acude puntualmente con su niño o niña menor de 35 meses a sus controles de CRED?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando

- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

16.- ¿Su niño o niña menor de 36 meses recibe suplementación con micronutrientes?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

17.- ¿Los multimicronutrientes que recibe para su niño se los administra como el personal de salud le indica?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

18.- ¿Su hogar cuenta con agua segura para consumo de la familia, ya sea instalada o no?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

19.- ¿Su hogar cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública, ya sea dentro o fuera de su vivienda

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

- 20.- ¿Cree usted que es muy difícil reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba por no contar con servicios básicos dentro de la vivienda?
- a) Muy en desacuerdo
  - b) En desacuerdo
  - c) Ni en desacuerdo ni de acuerdo
  - d) De acuerdo
  - e) Muy en desacuerdo

**IV. CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS POR EL PERSONAL DE SALUD PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA. (Sólo personal de salud)**

- 21.- ¿Ha participado de fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso de multimicronutrientes para prevención de desnutrición crónica infantil y anemia en gestantes y niños menores de 5 años?
- a) Nunca
  - b) De vez en cuando
  - c) A veces
  - d) Casi siempre
  - e) Siempre
- 22.- ¿Durante la atención prenatal se suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico como está estipulado en norma técnica del Minsa?
- a) Nunca
  - b) De vez en cuando
  - c) A veces
  - d) Casi siempre
  - e) Siempre
- 23.- ¿Se realiza el corte tardío del cordón umbilical a las usuarias que llegan a atención de parto?
- a) Nunca
  - b) De vez en cuando
  - c) A veces

- d) Casi siempre
- e) Siempre

24.- ¿En qué momento se le brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva durante?

- a) No se le brinda la información
- b) Control prenatal y puerperio
- c) CRED del niño o niña
- d) Visita domiciliaria
- e) Todas las anteriores

25.- ¿Con que frecuencia se brinda consejerías a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños a partir de los 6 meses?

- a) No se realiza
- b) Diario
- c) Semanal
- d) Quincenal
- e) Mensual

26.- ¿Con que frecuencia se verifica el consumo correcto de la suplementación con multimicronutrientes a niñas y niños de 6 a 35 meses?

- a) No se realiza
- b) Diario
- c) Semanal
- d) Quincenal
- e) Mensual

27.- ¿Se realiza verificación de práctica sobre correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías?

- a) No se realiza
- b) En algunas atenciones
- c) En cada control CRED
- d) En la visita domiciliaria
- e) Mediante seguimiento telefónico

28.- ¿Las madres de familia a las que capacita entienden y aplican los mensajes de las actividades y estrategias desarrolladas?

- a) Nunca
- b) De vez en cuando
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

29.- ¿Que estrategias del plan nacional para reducir desnutrición crónica infantil y anemia cree usted que son más efectivas?

- a) Ninguna
- b) Sesiones demostrativas
- c) Sesiones educativas
- d) Visitas domiciliarias
- e) Todas las anteriores

30.- ¿Se realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia?

- a) No se realiza
- b) Diario
- c) Semanal
- d) Quincenal
- e) Mensual

## CÁLCULO DE MUESTRA:

$$N = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

### Dónde:

**Z**= Es el nivel de confianza 95%, que en valores da un número de 1.96

**P** = La probabilidad de éxito es de 0.5

**Q** = La probabilidad de fracaso es 0.5

**N** = La población es de 1670 usuarias

**E** = El nivel de error es de 0.05, que equivale al 5%.

$$N = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 1670}{(0.05)^2 \times (1670 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

# Validación de expertos

## Experto 1

**TÍTULO DE LA TESIS: PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL PLAN NACIONAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA , IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA 2021.**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN										OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Prestación del servicio de salud Es un sistema brindado por el personal de salud el mismo que "... responde a una necesidad de los individuos, (...) de tener más o mejor salud, por esto cada persona debe recibir tantos cuidados médicos como necesidades tenga.	Trato	1.-Trato que recibió del personal de salud				X		X		X		X				
		Tiempo de espera para atención	2.- Tiempo que tuvo que esperar para ser atendido				X		X		X		X				
		Respuesta del personal	3.- Las respuestas del personal de salud ante sus inquietudes como le parecieron				X		X		X		X				
		Capacidad de los profesionales	4.- La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades como le pareció				X		X		X		X		X		
		Solución de las necesidades	5.- La solución que le dieron a sus necesidades como le pareció				X		X		X		X				
		Calidad de atención	6.- Como califica la calidad de atención recibida				X		X		X		X				
		Horarios convenientes para los usuarios	7.-Cree que los horarios disponibles para la atención son adecuados				X		X		X		X				
	Participación  Es la acción de involucrarse en cualquier tipo de actividad de forma intuitiva o cognitiva. Una participación intuitiva es impulsiva, inmediata y emocional, en cambio una participación cognitiva es premeditada y resultante de un proceso de conocimiento	Controles prenatales	8.- A cuantos controles prenatales asistió en su último embarazo				X		X		X		X				
			9.-Cuántas veces le realizaron exámenes de laboratorio de hemoglobina y de orina durante el embarazo				X		X		X		X				
			10.-Recibió suplementación de hierro y ácido fólico durante su último embarazo				X		X		X		X				
		Parto institucional	11.- Donde ocurrió su último parto				X		X		X		X		X		
			12.-¿Estuvo usted informada de importancia en atención de parto seguro como estrategia para reducir riesgo de desnutrición crónica y anemia?				X		X		X		X				
		Sesiones educativas	13.- Ha recibido sesiones educativas en técnicas de lactancia materna efectiva				X		X		X		X				
			14.- Con qué frecuencia a participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable				X		X		X		X				
		Controles CRED	15.- Acude puntualmente con su niño o niña menor de 36 meses a sus controles CRED				X		X		X		X				

<p><b>Cumplimiento:</b> "Es la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien."</p>	Adecuada ingesta de hierro	16.- Su niño o niña menor de 36 meses recibe suplementación con multimicronutrientes				X			X			X	X				
	Adecuada ingesta de hierro	17.- Los multimicronutrientes que recibe para su niño se los administra como el personal de salud le indica				X			X			X	X				
	Hogar con agua tratada	18.- Su hogar cuenta con agua segura para consumo				X			X			X	X				
	Hogar con saneamiento básico	19.- Su hogar cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública				X			X			X	X				
		20.- Cree usted que es muy difícil reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba por no contar con servicios básicos dentro de la vivienda				X			X			X	X				
	Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.	21.- Ha participado del fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso multimicronutrientes para la prevención de DCI y anemia a gestantes y niños menores de 5 años.				X			X			X	X				
	Corte tardío del cordón umbilical	22.- Durante la atención prenatal se suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y ácido fólico				X			X			X	X				
	Lactancia materna exclusiva	23.- Se brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva				X			X			X	X				
	Alimentación complementaria	24.- Se brinda consejería a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños				X			X			X	X				
	Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses	25.- Con qué frecuencia se brinda consejería a las madres sobre consumo correcto de suplementación de multimicronutrientes a niños y niñas de 6 a 35 meses				X			X			X	X				
	Lavado de manos con agua y jabón	27.- Se realiza verificación de práctica sobre el correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías				X			X			X	X				
	Reducción de la anemia	28.- Las madres de familia a las que capacita entienden y aplican los mensajes de las actividades y estrategias desarrolladas				X			X			X	X				
		29.- Que estrategias del plan nacional para reducir desnutrición crónica infantil y anemia cree usted que son más efectivas				X			X			X	X				
	30.- Se realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia				X			X			X	X					


**MINISTERIO DE SALUD**  
*Gaudiz Falcón Huamán*  
**Gaudiz Falcón Huamán**  
**LIC. ENFERMERÍA**  
**C.E.P. 68213**

**FIRMA DEL EVALUADOR**

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Percepción Del Usuario Sobre El Plan Nacional Para Reducir La Desnutrición Crónica Infantil Y Anemia Implementado En Huancabamba 2021."

**OBJETIVO:** Describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.

**DIRIGIDO A:** Madres usuarias del Establecimiento de salud Huancabamba.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** OLADIZ FACUNDO HUAMANO

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** MAESTRO EN SALUD PUBLICA MENCIÓN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)



MINISTERIO DE SALUD

Gladiy Pascual Huamani

Gladiy Pascual Huamani  
FIRMA DEL EVALUADOR

## Experto 2

### TITULO DE LA TESIS: PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL PLAN NACIONAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA\_ IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Prestación del servicio de salud Es un sistema brindado por el personal de salud el mismo que "... responde a una necesidad de los individuos, (...) de tener más o mejor salud, por esto cada persona debe recibir tantos cuidados médicos como necesidades tenga.	Trato	1.-Trato que recibió del personal de salud				X		X		X		X		
		Tiempo de espera para atención	2.- Tiempo que tuvo que esperar para ser atendida				X		X		X		X		
		Respuesta del personal	3.- Las respuestas del personal de salud ante sus inquietudes como le parecieron				X		X		X		X		
		Capacidad de los Profesionales	4.- La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades como le pareció				X		X		X		X		
		Solución de las necesidades	5.- La solución que le dieron a sus necesidades como le pareció				X		X		X		X		
		Calidad de atención	6.- Como califica la calidad de atención recibida				X		X		X		X		
		Horarios convenientes para los usuarios	7.- Cree que los horarios disponibles para la atención son adecuados				X		X		X		X		
	Participación Es la acción de involucrarse en cualquier tipo de actividad de forma intuitiva o cognitiva. Una participación intuitiva es impulsiva, inmediata y emocional, en cambio una participación cognitiva es premeditada y resultante de un	Controles prenatales	8.- A cuantos controles prenatales asistió en su último embarazo				X		X		X		X		
			9.-Cuántas veces le realizaron exámenes de laboratorio de hemoglobina y de orina durante el embarazo				X		X		X		X		
			10.-Recibió suplementación de hierro y ácido fólico durante su último embarazo				X		X		X		X		
		Parto institucional	11.- Donde ocurrió su último parto				X		X		X		X		
			12.-¿Estuvo usted informada de importancia en atención de parto seguro como estrategia para reducir riesgo de desnutrición crónica y anemia?				X		X		X		X		
		Sesiones educativas	13.- Ha recibido sesiones educativas en técnicas de lactancia materna efectiva				X		X		X		X		
			14.- Con qué frecuencia a participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable				X		X		X		X		
		Controles CRED	15.- Acude puntualmente con su niño o niña menor de 36 meses a sus controles CRED				X		X		X		X		

proceso de conocimiento	Adecuada ingesta de hierro	16.- Su niño o niña menor de 36 meses recibe suplementación con multimicronutrientes				X		X		X		X			
	Adecuada ingesta de hierro	17.- Los multimicronutrientes que recibe para su niño se los administra como el personal de salud le indica				X		X		X		X			
	Hogar con agua tratada	18.- Su hogar cuenta con agua segura para consumo				X		X		X		X			
	Hogar con saneamiento básico	19.- Su hogar cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública				X		X		X		X			
		20.- Cree usted que es muy difícil reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba por no contar con servicios básicos dentro de la vivienda				X		X		X		X			
	Cumplimiento: "Es la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien."	Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.	21.- Ha participado del fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso multimicronutrientes para la prevención de DCI y anemia a gestantes y niños menores de 5 años.				X		X		X		X		
		Corte tardío del cordón umbilical	22.- Durante la atención prenatal se suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso v				X		X		X		X		
			23.- Se realiza corte tardío de cordón umbilical a usuarias que llegan por atención de parto				X		X		X		X		
		Lactancia materna exclusiva	24.- Se brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva				X		X		X		X		
		Alimentación complementaria	25.- Con qué frecuencia se brinda consejería a las madres sobre alimentación complementaria para sus niños				X		X		X		X		
		Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses	26.- Con qué frecuencia se verifica el consumo correcto de suplementación de multimicronutrientes a niños y niñas de 6 a 35 meses				X		X		X		X		
							X		X		X		X		
		Lavado de manos con agua y jabón	27.- Se realiza verificación de práctica sobre el correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías				X		X		X		X		
	Reducción de la anemia	28.- Las madres de familia a las que capacita entienden y aplican los mensajes de las actividades y estrategias desarrolladas				X		X		X		X			
29.- Que estrategias del plan nacional para reducir desnutrición crónica infantil y anemia cree usted que son más efectivas					X		X		X		X				
30.- Se realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia					X		X		X		X				

Firmado electrónicamente por:  

**HAN XAVIER**  
**LANDIRES**  
**GUILINDRO**

**FIRMA DEL EVALUADOR**

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** “Percepción Del Usuario Sobre El Plan Nacional Para Reducir La Desnutrición Crónica Infantil Y Anemia Implementado En Huancabamba 2021.”

**OBJETIVO:** Describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.

**DIRIGIDO A:** Madres usuarias del Establecimiento de salud Huancabamba.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Landires Guilindro Han Xavier

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Master en gestión de los servicios de la salud.

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)



Firmado electrónicamente por:  
HAN XAVIER  
LANDIRES  
GUILINDRO

FIRMA DEL EVALUADOR

**EXPERTO 3**

TITULO DE LA TESIS: PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL PLAN NACIONAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y ANEMIA, IMPLEMENTADO EN HUANCABAMBA 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia.	Prestación del servicio de salud Es un sistema brindado por el personal de salud el mismo que "... responde a una necesidad de los individuos, (...) de tener más o mejor salud, por esto cada persona debe recibir tantos cuidados médicos como necesidades tenga.	Trato	1.-Trato que recibí del personal de salud				X		X		X		X			
		Tiempo de espera para atención	2.- Tiempo que tuvo que esperar para ser atendida				X		X		X		X			
		Respuesta del personal	3.- Las respuestas del personal de salud ante sus inquietudes como le parecieron				X		X		X		X			
		Capacidad de los profesionales	4.-La capacidad de los profesionales para solucionar sus necesidades como le pareció				X		X		X		X		X	
		Solución de las necesidades	5.- La solución que le dieron a sus necesidades como le pareció				X		X		X		X			
		Calidad de atención	6.- Como califica la calidad de atención recibida				X		X		X		X			
		Horarios convenientes para los usuarios	7.-Cree que los horarios disponibles para la atención son adecuados				X		X		X		X			
	Participación  Es la acción de involucrarse en cualquier tipo de actividad de forma intuitiva o cognitiva. Una participación intuitiva es impulsiva, inmediata y emocional, en cambio una participación cognitiva es premeditada y resultante de un proceso de conocimiento	Controles prenatales	8.- A cuántos controles prenatales asistió en su último embarazo				X		X		X		X			
			9.-Cuántas veces le realizaron exámenes de laboratorio de hemoglobina y de orina durante el embarazo				X		X		X		X			
			10.-Recibió suplementación de hierro y ácido fólico durante su último embarazo				X		X		X		X			
		Parto institucional	11.- Donde ocurrió su último parto				X		X		X		X		X	
			12.-¿Estuvo usted informada de importancia en atención de parto seguro como estrategia para reducir riesgo de desnutrición crónica y anemia?				X		X		X		X			
		Sesiones educativas	13.- Ha recibido sesiones educativas en técnicas de lactancia materna efectiva				X		X		X		X			
			14.- Con qué frecuencia a participado de sesiones demostrativas de alimentación y nutrición saludable				X		X		X		X			
		Controles CRED	15.- Acude puntualmente con su niño o niña menor de 36 meses a sus controles CRED				X		X		X		X		X	

proceso de conocimiento	Adecuada ingesta de hierro	16.- Su niño o niña menor de 36 meses recibe suplementación con multimicronutrientes			X		X		X		X		
	Adecuada ingesta de hierro	17.- Los multimicronutrientes que recibe para su niño se los administra como el personal de salud le indica			X		X		X		X		
	Hogar con agua tratada	18.- Su hogar cuenta con agua segura para consumo			X		X		X		X		
	Hogar con saneamiento básico	19.- Su hogar cuenta con servicios higiénicos conectados a una red pública			X		X		X		X		
		20.- Cree usted que es muy difícil reducir la desnutrición crónica infantil y anemia en Huancabamba por no contar con servicios básicos dentro de la vivienda			X		X		X		X		
	Cumplimiento: "Es la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien."	Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes.	21.- Ha participado del fortalecimiento de capacidades en sesiones demostrativas en nutrición y uso multimicronutrientes para la prevención de DCI y anemia a gestantes y niños menores de 5 años.			X		X		X		X	
		Corte tardío del cordón umbilical	22.- Durante la atención prenatal se suplementa a las usuarias con micronutrientes como sulfato ferroso y			X		X		X		X	
			23.- Se realiza corte tardío de cordón umbilical a usuarias que llegan por			X		X		X		X	
		Lactancia materna exclusiva	24.- Se brinda consejería a la madre sobre lactancia materna efectiva			X		X		X		X	
		Alimentación complementaria	25.- Con qué frecuencia se brinda consejería a las madres sobre alimentación complementaria para sus			X		X		X		X	
		Suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 35 meses	26.- Con qué frecuencia se verifica el consumo correcto de suplementación de multimicronutrientes a niños y niñas de 6 a 35 meses			X		X		X		X	
		Lavado de manos con agua y jabón	27.- Se realiza verificación de práctica sobre el correcto lavado de manos con agua y jabón a las madres que recibieron sesiones demostrativas y consejerías			X		X		X		X	
	Reducción de la anemia	28.- Las madres de familia e las que capacita entienden y aplican los mensajes de las actividades y estrategias desarrolladas			X		X		X		X		
29.- Que estrategias del plan nacional para reducir desnutrición crónica infantil y anemia cree usted que son más efectivas				X		X		X		X			
30.- Se realiza evaluación periódica del desarrollo y avance del plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia				X		X		X		X			

Mgs. Antonio Macías Intriago  
 LIC. RADIOLOGÍA E IMÁGENES  
 C#: 1314727890  
 REG. RENESCYT: 1016-2018-2001185

FIRMA DEL EVALUADOR

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Percepción Del Usuario Sobre El Plan Nacional Para Reducir La Desnutrición Crónica Infantil Y Anemia Implementado En Huancabamba 2021."

**OBJETIVO:** Describir la percepción del usuario sobre el plan nacional para reducir la desnutrición crónica infantil y anemia implementado en Huancabamba 2021.

**DIRIGIDO A:** Madres usuarias del Establecimiento de salud Huancabamba.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Macías Intriago José Antonio

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Magister Gestión de los Servicios de la Salud

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del evaluador, la valoración es solo un ejemplo)

*Mgs. Antonio Macías Intriago*  
**LIC. RADIOLOGÍA E IMÁGENES**  
**CI: 1314727890**  
**REG SENESCYT: 1016-2018-2001185**

**FIRMA DEL EVALUADOR**

**Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad.**

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
SUB REGION DE SALUD MORROPÓN - HUANCABAMBA  
MOROPED SALUD HUANCABAMBA

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA "

Huancabamba, 19 de noviembre del 2021

OFICIO N° 863-2021-GRP.DRSP-SRSMPH-MRSH-I

SEÑORA :  
LIC. OBST. JUDITH DEL CARMEN CHOQUEHUANCA GARCIA  
PRESENTE

ASUNTO :        **AUTORIZA APLICACION DE ENCUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACION.**

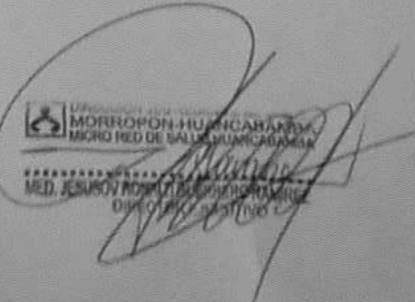
Mediante el presente me dirijo a usted para hacerle llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo en atención al documento presentado por su persona en el cual solicita permiso para realizar encuesta de proyecto de investigación: **"Percepción del usuario sobre el Plan nacional para reducir la Desnutrición Crónica Infantil y Anemia implementado en Huancabamba"** del post grado de la Maestría **Gestión en Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo - sede Piura.**

Al respecto comunico a su persona que esta Dirección le autoriza la aplicación de las encuestas necesarias a los usuarios internos y externos del EE.SS I-4 Jesús Guerrero Cruz de Huancabamba.

Así mismo solicitamos a su persona que una vez concluidas las encuestas nos haga llegar los resultados obtenidos con la única finalidad de aplicar acciones en mejora de la salud población objetivo.

Es todo lo que comunico a usted; para su conocimiento y fines del caso, ocasión propicia para reiterar a usted las muestras de mi más alta consideración y estima personal.

Atentamente,

  
  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
MORROPÓN - HUANCABAMBA  
MOROPED DE SALUD HUANCABAMBA  
MED. JESÚSOY ROMULO B. GUERRERO CRUZ  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

127  
11/19/2021